

Bo- og Servicecenter Søvnænge
Anmeldt tilsyn
Den 6. juni 2013

Indholdsfortegnelse

Formalia	3
Ledelsesrepræsentanter	3
Medarbejderrepræsentanter.....	3
Brugerrepræsentanter.....	3
Pårørenderepræsentanter.....	3
Indledning	4
Program.....	4
Konklusion	4
Tilbuddets udviklingsområder.....	5
Opfølgning fra tidligere tilsyn	5
Forhold vedrørende brugerne af det sociale tilbud	6
Handleplaner	6
Personfølsomme oplysninger.....	6
Magtanvendelser	7
Klager	7
Hygiejne, kost & motion	8
Brugerindflydelse	8
Forhold vedrørende medarbejderne	9
Medarbejdersammensætning	9
Implementering af ny viden	9
Andet	10
Andre relevante forhold.....	10

Formalia

Dette anmeldte tilsyn på Bo- og Servicecenter Søvnænge blev gennemført på Ny Toftegårdsvej 8, 3650 Ølstykke, og omfattede ligeledes bofællesskaberne Bakkebo, Vejbo og Rørsangervej. Tilsynet blev gennemført af eksterne konsulenter Kirsten Lundsgaard og Vivian Elkjær den 6. juni 2013.

Ledelsesrepræsentanter

- Forstander Kim Jørgensen
- Pædagogisk leder Lene Brask Jensen
- Personaleleder Anne Dyrehauge Junker
- Kompetenceleder Ghita Bregnhoved

Medarbejderrepræsentanter

- Socialpædagog, Team A
- Socialpædagog, Team B
- Socialpædagog, Team C
- Socialpædagog, Team D
- Socialpædagog, Bakkebo
- Socialpædagog, Vejbo

Brugerrepræsentanter

- 2 beboere, Team A
- 1 beboer, Team B
- 2 beboere, Team C
- 3 beboere, Bakkebo
- 3 beboere, Vejbo

Beboerne var alle informeret om tilsynets besøg, og undervejs på rundvisningen talte tilsynet med de tilstedeværende, og besøgte 7 beboere i deres bolig.

Pårørenderepræsentanter

- Mor til en beboer, Team A
- Far til en beboer, Team C
- Mor til en beboer, Team D
- Far til en beboer, Vejbo

Indledning

Bo- og Servicecenter Søvnænge er et botilbud til voksne med varigt og betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau i henhold til Lov om Social Service § 107 og § 108. Målgruppen er kendetegnet af udviklingshæmning og borgere med psykiatriske udfordringer, foranstaltningsdomme og/eller fysiske funktionsnedsættelser.

Centret er etableret i 2007 efter Lov om Almene Boliger og danner rammen om et botilbud til i alt 44 voksne beboere, hvortil der ydes hjælp, støtte og omsorg i henhold til Lov om Social Service § 83-85. De syv afdelinger er bygget op omkring et fælles køkken, en spiseplads og en opholdsstue. Derudover er der kontorfaciliteter, fælles vaske- og tørrefaciliteter og depotrum. Beboerne i Team D og Vejbo har alle egen vaskemaskine og tørretumbler. Beboernes lejligheder er indrettet som enten etrums eller torums lejligheder med køkken, stue og soveværelse samt et stort badeværelse. Alle lejligheder har udgang til enten terrasse eller altan. Team D er sammensat af tre enkeltmandsprojekter i en skærmet afdeling, hvor beboerne kan have en dom med tilsyn fra kommunen.

I tilknytning til centret ligger bofællesskabet Vejbo, som danner rammen om et botilbud til otte beboere, bofællesskabet Rørsangervej, som danner rammen om et botilbud til tre beboere og bofællesskabet Bakkebo, som danner rammen om et botilbud til fem beboere. Fra medio juni etableres et enkeltmandsprojekt i Lillestræde, som er et rækkehus, hvor én beboer skal bo med døgndækning.

Bo- og Servicecentret er organiseret med en forstander, en personaleleder, en pædagogisk leder og en kompetenceleder.

Dette driftsorienterede tilsyn er efter aftale med Egedal Kommune tematiseret med særlig fokus på læringsperspektivet og tilbuddenes håndtering af anbefalinger fra tilsynet samt en opfølgning herpå. Tilsynet skal ses som et øjebliksbillede i forlængelse af tidligere gennemførte tilsyn, og i sammenhæng med de øvrige tilsyn, der gennemføres af Egedal Kommune, herunder tilsyn med bygninger og økonomi. Forud for tilsynsbesøget havde tilsynet forberedt sig på baggrund af materiale fremsendt af tilbuddet jf. tilsynskonceptet samt gældende kvalitetsstandarder.

Program

- Kl. 09.00 Velkomst, planlægning og dialog med ledelsen
- Kl. 10.00 Rundvisning og besøg i boligerne
- Kl. 12.30 Dialog med medarbejdere
- Kl. 13.30 Dialog med beboerne
- Kl. 14.00 Dialog med pårørende
- Kl. 15.00 Opsamling
- Kl. 15.30 Afrunding med ledelsen

Konklusion

Tilsynets overordnede konklusion fordelt på forhold vedrørende beboerne og fagligheden i indsatsen, inklusiv en vurdering af læringsperspektivet som fokuspunkt.

Det er tilsynets overordnede konklusion, at beboerne trives på Søvnænge. Konklusionen beror på beboernes konkrete udtalelser, hvoraf flere gentagne gang slog fast,

at de dels sætter pris på de fysiske rammer og dels sætter stor pris på medarbejderne. Begge dele blev understøttet af de pårørende, som havde flere eksempler på beboernes trivsel og det positive samarbejde med medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at der anvendes teoretiske og faglige metoder i indsatsen, som virker fremmende for beboernes trivsel og udvikling. Der er ledelsesmæssigt fokus på at kvalificere medarbejdernes kompetencer og internt højne det faglige niveau på tværs af de forskellige teams.

Ledelsesstrukturen bidrager positivt hertil, og tilsynet oplever, at ledelsen er synlig i den faglige udvikling, og at der er et velfungerende samarbejde i hverdagen mellem ledelsen og medarbejdere. Oplevelsen bakkes op af, at medarbejderne tager ejerskab for indsatsen, og roser de tiltag som ledelsen tager i forhold til kompetence- og læringsforløb på tværs.

Læringsperspektivet fremgår tydeligt i strukturen internt, og indgår i Søvnænges interne uddannelsesforløb. Herudover virker ledelsesstrukturen befordrende for, at der sker handling på forhold, som fremhæves af myndigheder og tilsynsfunktioner, idet ledelsen har en fordeling af fokusområder, som tilsammen virker fremmende for tilbuddets koordinerende læringsperspektiv.

Tilbuddets udviklingsområder

- Tilsynet har flere gang fremhævet, at de fysiske rammer på Rørsangervej er utidssvarende, og at beboernes behov på væsentlige områder ikke tilgodeses konkret i bygningen. Da det ikke er lykket at forbedre de eksisterende rammer, henstiller tilsynet til, at der tages aktivt stilling til det fremtidige tilbud på Rørsangervej, således at beboernes behov for bad kan tilgodeses.

Opfølgning fra tidligere tilsyn

Ved det anmeldte tilsyn i 2012, gjorde tilsynet opmærksom på følgende udviklingsområder:

- Tilsynet anbefalede at ensrette brugen af Bosted System, således at der ikke opstår uensartet brug af systemet i organisationen.
- Tilsynet anbefalede også at forfine de positive tiltag omkring styrkelsen af beboernes forståelse for demokrati og brugerinddragelse. Konkret for eksempel ved at synliggøre en klagevejledning for beboerne på stedet.
- Tilsynet anbefalede endvidere, at vedtægterne for pårørenderådet blev evalueret og justeret svarende til det faktiske indhold i rådets arbejde. Arbejdet aktuelt på at få vedtægterne politisk godkendt. Pårørenderådet er nedlagt i perioden. Erstattet med fire pårørendemøder om året med deltagelse af repr. Fra alle team.

Status for udviklingspunkterne er indarbejdet relevant i de enkelte afsnit.

Forhold vedrørende brugerne af det sociale tilbud

Handleplaner og dokumentation af praksis

Tilsynet har fokus på samspillet mellem myndighedens overordnede handleplan (SEL § 141) og den pædagogiske handleplan for indsatsen. Stikprøver gennemgås i den elektroniske journal med særligt fokus på dokumentation af mål og delmål for indsatsen.

Tilsynet har foretaget to stikprøver i Bosted System, udvalgt af tilsynet under gennemgangen. Siden sidste anmeldte tilsynsbesøg i 2012, er der sat fokus på at sikre en mere ensartet tilgang til brugen af Bosted System på tværs af de forskellige teams. Hver team har en eller to superbrugere af systemet, og de har opnået en fælles tilgang til implementering af ny viden i forhold til anvendelsen af systemet på tværs af de forskellige teams, med henblik på at ensarte praksis så vidt muligt. Herudover er der internt gennemført forløb omkring dokumentation, og der er sat fokus på, hvor hvad skrives, således at systemet kan udnyttes optimalt.

Tilsynets stikprøver viser, at mål og delmål anvendes som styrende for indsatsen, og at de har fin sammenhæng med beboerens pædagogiske handleplan. Tilsynet har forud for tilsynsbesøget modtaget to forskellige pædagogiske handleplaner, som vurderes at være fyldestgørende og fagligt baseret under temaer som psykisk/emotionelt, kommunikation/samspil, fysisk, sociale relationer, beboerens ønsker og pædagogiske aktiviteter. Overskrifterne ledsages af beskrivelser af, hvad beboeren skal have hjælp til, og mål samt delmål for indsatsen.

Ved stikprøvegennemgangen lykkes det ikke at finde en overordnet handleplan jf. SEL § 141 udarbejdet af myndigheden, og ledelsen oplyser, at det fortsat ikke er muligt at opnå sammenhæng mellem en overordnet handleplan og en pædagogisk handleplan, fordi der stadig er uens praksis i forhold hertil. Dermed er det den pædagogiske handleplan, som bliver styrende for den koordinerende indsats omkring borgeren, fremfor en egentlig koordinerende handleplan. Ved det anmeldte tilsynsbesøg i 2012 fandt tilsynet eksempler på, at en myndighed træffer indgribende beslutninger, uden at udfærdige den lovpligtige handleplan. Dette er ligeledes tilfældet ved dette tilsynsbesøg, og tilsynet vurderer derfor fortsat, at det er vigtigt at efterspørge den lovpligtige handleplan på vegne af beboerne, således at der rettes skærpet opmærksomhed på at sikre beboernes retssikkerhed, så længe praksis endnu ikke fungerer på myndigheds niveau. Tilsynet noterer sig, at Søvnænge samarbejder med 19 forskellige handlekommuner.

Tilsynet oplyses om, at Egedal Kommune har gennemført registreringer af beboernes individuelle funktionsniveau gennem en periode. Resultatet forventes at blive forelagt ledelsesgruppen snarest. Medarbejderne har overfor tilsynet gjort opmærksom på, at de ikke synes, at registreringerne har opnået ensartethed på tværs af de forskellige team, og at de er bekymret for, at resultatet ikke er retvisende, da metoden til registreringerne har været vanskelig at håndtere.

Personfølsomme oplysninger

Tilsynet har fokus på opbevaring og håndtering af personfølsomme oplysninger.

Al dokumentation og registrering foretages i Bosted System, og beboermapper opbevares på medarbejder kontoret i det respektive team. Døren ind til kontoret er låst, når der ikke er medarbejdere til stede.

Endvidere forefindes et aflåst skab i administrationen, hvor personfølsomme papirer og lægedokumenter opbevares. Administrationen har alarm på udenfor administrationens åbningstid. Det er fortsat tilsynets vurdering, at personfølsomme oplysninger opbevares korrekt.

Magtanvendelser

Tilsynet har fokus på udviklingen i antal, medarbejdernes kendskab til retningslinjer, konflikthåndtering og forebyggelse, herunder anvendelse af handleplaner og supervision.

I 2013 er der til dato foretaget 17 indberetninger om akut anvendelse af magt i henhold til SEL § 126. Indberetningerne fordeler sig med elleve i team D, to i team A, en i team B og tre i Bakkebo.

Indberetninger sendes til handlekommunen via pædagogisk leder. Der modtages ikke altid en afgørelse fra myndigheden, hvorfor ledelsen er opmærksom på at efterspørge denne, hvis denne ikke kommer indenfor rimelig tid.

Det er tilsynets oplevelse, at Søvnænge vægter beboernes retssikkerhed både i forhold til at påføre beboernes bemærkninger på indberetningen, være opmærksom på at give klagevejledning og følge op på myndighedens afgørelse efterfølgende. Der arbejdes forebyggende med konflikthåndtering i den pædagogiske praksis, og medarbejderne modtager supervision efter behov, mens team D modtager regelmæssig supervision fire gange om året.

Der er fremsendt to ansøgninger til to forskellige handlekommuner om at aflåse havedør i to beboerlejligheder. Ledelsen har fulgt relevant op på ansøgningerne ved myndighederne, som har vurderet, at håndteringen ikke falder ind under regelsættet om magtanvendelse.

Det er fortsat tilsynets vurdering, at der er udarbejdet fyldestgørende retningslinjer for konflikthåndtering og indberetning samt at alle afdelinger er opdateret på viden, og drøfter dilemmaer med jævne mellemrum. Ledelsen ser og gennemgår alle indberetninger, og drøfter disse efterfølgende på afdelingens personalemøde.

Klager

Tilsynet har fokus på beboernes klageadgang. Endvidere om der verserer klagesager og hvad status er for disse.

Tilsynet anbefalede ved det anmeldte tilsyn i 2012, at forfine arbejdet med beboernes forståelse for demokrati og brugerinddragelse ved at synliggøre en klagevejledning for beboere og pårørende, således der kunne opnås tilgængelighed og åbenhed herom. Ved dette tilsynsbesøg er der udarbejdet en klagevejledning, som anvendes aktivt, når der træffes afgørelse i forhold til beboerne.

Klager over forhold af betydning for hverdagslivet behandles internt under inddragelse af teamet omkring beboerne. Det er tilsynets vurdering, at klager behandles relevant af ledelsen og at beboerne har tillid til at klage til ledelsen om nødvendigt.

Hygiejne, kost & motion

Tilsynet har fokus på beboernes inddragelse i personlig pleje, rengøring og sundhedsfremmende tiltag, herunder kost og motion.

Der laves mad, både varmt og koldt, i køkkenet i hvert hus hver dag. Madlavningen er en væsentlig aktivitet, som har stor betydning for beboernes trivsel. I hvert team er der ansat en køkkenansvarlig, og i de øvrige afdelinger deltager medarbejderne i madlavningen sammen med beboerne.

Medarbejderne tilkendegiver at sundhed og trivsel er et væsentligt fokusområde i hverdagen, og at de også finder, at det har sammenhæng med medicin, hvorfor dette ligeledes inddrages. En del af fokusområdet handler om at forsøge at motivere beboerne til sund kost og motion, gerne under inddragelse af en diætist. Fokus er både på overvægt og på underernæring.

Motion indgår som en del af de aktiviteter, der tilbydes på stedet, og beboerne opfordres til at benytte stedets udendørs arealer. Ligeledes tilbydes beboerne motion gennem individuelle fritidstilbud, såsom boldspil, ridning og svømning.

Brugerindflydelse

Tilsynet har fokus på individuel brugerindflydelse gennem for eksempel kontaktpersonordninger. Endvidere på fælles brugerinddragelse i hverdagen og gennem eksempelvis brugerråd.

Tilsynet anbefalede ved tilsynsbesøget i 2012, at vedtægterne for pårørenderådet blev evalueret og justeret svarende til det faktiske indhold i rådets arbejde. Ved dette tilsynsbesøg oplyses tilsynet om, at pårørenderådet indtil videre er nedlagt, og at kommunen arbejder på at få vedtægter for pårørenderåd politisk godkendt med henblik på at etablere pårørenderåd fremadrettet. Indtil dette sker, er pårørenderådet erstattet med fire pårørendemøder om året, hvortil repræsentanter fra hvert team inviteres til at deltage.

Der afholdes beboermøde med forskellige intervaller i hvert team/afdeling. På møderne er beboerne med til at lave dagsorden. Tilsynet er blevet præsenteret for et meget flot samarbejde omkring valg af feriemål, som både optager beboerne og medarbejderne. I valget indgår en tydelig prioritering af beboernes mulighed for ferie, enten individuelt eller sammen med andre. I tilrettelæggelsen bruges forskellige visuelle redskaber, hvorved der tilbydes forskellige valgmuligheder for eksempel i forhold til rejsemål, rejsefæller og aktiviteter. Det er tydeligt, at det er beboerne, der selv vælger, og medarbejderne, der fastsætter rammerne for at det kan lade sig gøre.

De beboere som tilsynet talte med, gav alle udtryk for, at være meget glade for at bo på Søvnænge. Flere understregede, at de er glade for deres lejlighed, og at de nyder at have sit eget badeværelse og terrassen.

En enkelt beboer synes, at det kunne være forvirrende at have hjemmedag, hvis medarbejderne ikke har tid til den, der har hjemmedag. En anden beboer var hurtig til at tilbyde sin hjælp i forhold hertil. På baggrund heraf oplever tilsynet, at fællesskabet også omfatter omsorg for hinanden indbyrdes, og at beboerne hjælper hinanden, så vidt det kan lade sig gøre i samspillet mellem beboerne. Der bliver dog også givet et eksempel på, at en beboers forværret helbreds tilstand får indflydelse

på aktivitetsniveauet for de øvrige beboere, idet ting, som tidligere kunne lade sig gøre, ikke længere er mulig af hensyn til den ene beboer. Også i dette tilfælde oplevede tilsynet, at beboerne indbyrdes har stor omsorg for hinanden, uagtet at de synes, det også er irriterende, at de ikke kan komme så ofte af sted som ønsket.

Det er tilsynets oplevelse, at beboerne udstråler en naturlig selvstændighed, som ikke kun opleves i forhold til valg af rejsemål. Den opleves ligeledes i forhold til beboernes ejerskab for tilbuddet, og deres behov for at udtrykke dette i positive vendinger overfor tilsynet.

En beboer fra Vejbo gjorde opmærksom på, at der var lugtgener tilknyttet nogle af lejlighederne. Der er gjort opmærksom herpå overfor både ledelse og pedel. Ledelsen oplyste til tilsynet, at der aktuelt er ved at blive fundet en løsning på problemet.

Forhold vedrørende medarbejderne

Medarbejdersammensætning

Tilsynet har fokus på medarbejdernes faglige sammensætning og kompetenceområder.

Medarbejdergruppen består af en overvægt af pædagogisk personale og omsorgsmedhjælpere. Endvidere af en social- og sundhedshjælper og to social- og sundhedsassistenter samt tekniske og administrative medarbejdere. Herudover er der ansat en ergoterapeut og en risikomanager. Efter behov er der mulighed for at trække på bistand fra en socialrådgiver ansat på et andet socialt tilbud i kommunen. Behovet opstår primært fordi Søvnænge samarbejder med 19 forskellige handlekommuner. Det er tilsynets vurdering, at de tilstedeværende kompetencer svarer til beboergruppens behov.

Tilsynet vurderer endvidere, at der samarbejdes relevant med eksterne konsulenter og faggrupper omkring forløb, som skal bidrage med nye kompetencer til organisationen, herunder samarbejde med VISO. Medarbejderne giver udtryk for, at have gode muligheder for uddannelse, opkvalificering og opgradering af tidligere uddannelse med faglig viden.

Det er tilsynets indtryk, at der er et meget lille flow i medarbejdergruppen, og at der dermed tilbydes stabile relationer i indsatsen overfor beboerne.

Implementering af ny viden

Tilsynet har fokus på, hvordan viden implementeres i organisationen, og hvordan anbefalinger fra tilsyn og myndigheder omsættes konkret.

Søvnængen har etableret en intern uddannelse, som sikrer fælles videns udveksling. Tanken er, at medarbejderne internt skal dele viden med hinanden, og derigennem lade kompetencer få mulighed for også at blive anvendt på tværs, hvilket ser ud til at lykkes på tværs af teams og afdelinger. Kompetencelederen har lavet uddannelsesplanen, og de interne undervisere støttes i at blive kompetente til at formidle viden til andre. Søvnænge Uddannelsen forpligter medarbejderne til at dele viden, og gøre medarbejderne klar til at formidle viden. Alle nuværende medarbejdere skal igennem uddannelsen, som varer en uge.

Efteruddannelse eksternt forpligter ligeledes internt. Ansøgninger afgøres af ledelsen, og det er en generel oplevelse, at medarbejderne bliver nysgerrige på mere, efterhånden som det faglige niveau løftes.

MUS afholdes af personaleleder og kompetenceleder, og gennemføres ved at lederne fordeler teamsene imellem sig. Alle forventes gennemført i november, og et gennemgående fokus i MUS er at bringe de lavt uddannede medarbejdere på niveau med de højere uddannede, således at der tilstræbes et fælles ståsted i forhold til det faglige område.

Anbefalinger fra tilsynet ligges ind i en intern handleplan, som ledelsen fordeler ansvaret ud fra. Ledelsen har således forholdt sig til alle anbefalinger fra sidst, og gjort noget ved de områder, som de umiddelbart har kunne handle på.

Andet

Andre relevante forhold

De pårørende er grundlæggende særdeles positive overfor Søvnænge som botilbud og som støtte til deres familiemedlem. Alle oplever sig godt taget imod, når de besøger stedet, og har en oplevelse af at besøge beboerne i deres hjem. De pårørende føler sig velkommen på alle tidspunkter, men fremhæver samtidig, at det er bedst at ringe for at aftale et tidspunkt, da de ellers ikke kan være sikre på, at træffe beboeren hjemme.

En netop afholdt sommerfest beskrives som meget succesfuld, og de pårørende kan godt lide at deltage i de arrangementer, som Søvnænge arrangerer, både de fælles arrangementer på tværs af husene, og de arrangementer, som det enkelte hus står for, for eksempel julearrangementet.

De pårørende fremhæver også, at de fysiske rammer har bidraget til flere aktiviteter i det grønne område, og at flere af tingene er etableret efter ønske fra beboerne. Blandt andet fremhæves en beboer, som er glad for grise, og som derfor har fået indflydelse på etableringen af en grisesti.

Det er de pårørendes oplevelse, at beboerne trives i grupperne, både i forhold til de fysiske rammer og i forhold til samværet med hinanden. Der synes at være stor trykthed for beboerne i boligen, og de pårørende fremhæver, at den pædagogiske tilgang er med til at minimere konflikter i fælles rum.

Samarbejdet omkring værgemål fungerer upåklageligt, og der fremsendes regnskab til værgerne hver tredje måned, ligesom aftaler i forhold til økonomi overholdes. De pårørende har en god fornemmelse for, at de altid kan henvende sig til teamet omkring beboerne, ligesom de synes, der er god adgang til ledelsen.

På et område er der lidt forskellige opfattelser. Det drejer sig om afholdelse af årlige handleplansmøder med deltagelse af myndigheden. En mener ikke at have været indkaldt, en anden er usikker på, hvem myndigheden er, mens andre oplever at have deltaget fast en gang om året. Tilsynet vurderer, at ansvaret for at sikre et samarbejde påhviler Søvnænge, som oplyser, at de i år har været tilbageholdende med at indkalde til statusmøde, idet det er overgået til at være en myndigheds forpligtelse.

Tilsynet bemærker afslutningsvis, at Tilbudsportalen er opdateret i overensstemmelse med de faktiske forhold.